

④

〇〇保第 一 号
年 月 日

様

愛知県〇〇保健所長

入院勧告書

年 月 日付けで 保第 号で通知しましたあなたの入院について、
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(以下「法」という。)
第20条第1項(第26条及び第26条の2で準用)の規定に基づき、
下記のとおり入院を勧告します。

なお、この勧告に従わない場合は、法第20条第2項(法第26条及び第26条の2で準用)の
規定に基づき入院の措置を実施することがあります。

1 入院する医療機関

(1) 名称

(2) 所在地

2 入院する期間

年 月 日から 年 月 日まで

3 入院を勧告する理由

- (1) 結核のまん延を防止するため
- (2) 結核の症状が認められるため

4 その他

あなたは、法第22条第3項(法第26条で準用)の規定に基づき退院を求めることができ、
その結果、当該感染症の病原体を保有していないこと、または、当該感染症の症状が
消失したことが確認された場合は、法第22条第1項(法第26条で準用)の規定に基づき
入院は終了します。

また、法第24条の2第1項の規定に基づき、入院中にあなたが受けた処遇について、
文書又は口頭により苦情の申出をすることができます。

担 当:健康支援課